

新竹市立馬偕兒童醫院診斷書申請委託書

本人_____ (患者或未成年患者之法定監護人)授權_____ (被委託人)

前往貴院申請患者姓名_____ 身份證字號_____

有關_____年_____月_____日的_____ (申請資料項目)。

敬請惠予協助，此致新竹市立馬偕兒童醫院醫院。

本代理申請人確實經委託人授權代辦申請資料，如有虛假、偽冒，願負法律

責任，並賠償 貴院衍生之損失。

立委託書人：_____ (蓋章) 身份證字號：_____

被委託書人：_____ (蓋章) 身份證字號：_____

與立委託書人的關係：_____

中華民國_____年_____月_____日